

LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA
PARA EL FOMENTO DE LA SEGURIDAD Y SALUD DE LOS
TRABAJADORES EN EL MUNICIPIO DE FUNZA 2019-2029

Autor:
DIEGO ANDRÉS LOVERA GONZALEZ

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA – UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN
BOGOTÁ D.C
2019

LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA PARA EL
FOMENTO DE LA SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL MUNICIPIO
DE FUNZA 2019-2029

Autor:
DIEGO ANDRÉS LOVERA GONZALEZ

Monografía para optar al título de Especialista en Gestión Pública

Directora:
BLANCA MARGARITA DÍAZ ORJUELA
Abogada

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA – UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN
BOGOTÁ D.C
2019

Agradecimientos

A Dios, a mis Padres y demás personas que me acompañaron en el proceso de este trabajo. A la Universidad Nacional Abierta y a Distancia. A mis amigos y familiares que me acompañaron en el proceso.

Resumen

El objetivo del documento fue analizar los indicadores de accidentes, enfermedades y muertes de origen laboral en el municipio de Funza, con el fin de concientizar la necesidad de formular una política pública para el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores del sector formal e informal de la economía del municipio de Funza, Cundinamarca.

Palabras Clave: Política Pública, accidentes, enfermedad laboral, seguridad y salud en el trabajo

Abstract

The aim of the document was to analyze the indicators of accidents, diseases and deaths of occupational origin in the municipality of Funza, in order to raise awareness of the need to formulate a public policy to promote the safety and health of workers in the formal and informal sector of the economy of the municipality of Funza, Cundinamarca.

Keywords: public policy, accidents, occupational disease, security and health at work

Tabla de Contenido

Introducción	6
Justificación	11
Objetivos	15
Objetivo general	15
Objetivos Específicos	16
Marco Teórico	16
Marco Conceptual	21
Seguridad y Salud en el Trabajo	21
Formalidad	21
Informalidad	22
Caracterización de la Informalidad	22
Trabajador Informal	23
Entornos Laborales Saludables (Organización Panamericana de la Salud-OPS)	23
Programa de Trabajo Decente (Organización Internacional del Trabajo-OIT)	24
Trabajo Decente	24
Trabajo	25
Accidente de Trabajo	25
Diálogo Social	26
Enfermedad Laboral	26
Población Vulnerable	27
Sistema General de Riesgos Laborales	27
Marco Legal	27
Marco Espacial	38
Áreas Estratégicas (Lineamientos Prioritarios de Política Pública)	52
Conclusiones	56
Referencias	59

Siglas

Para la comprensión del documento base para la adopción de la Política Pública de Seguridad y Salud en el Trabajo para Funza 2019 – 2029, se presentan las siguientes siglas:

AFP: Administradoras de Fondos de Pensiones

ARL: Administradora de Riesgos Laborales

AT: Accidente de Trabajo

ATEL: Accidente de Trabajo – Enfermedad Laboral

COPASST: Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

EL: Enfermedad Laboral

EPS: Empresa Promotora de Salud

ESE: Empresa Social del Estado

ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

INS: Instituto Nacional de Salud

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OMS: Organización Mundial de la Salud

PIC: Plan de Intervenciones Colectivas

POA: Plan Operativo Anual

PYMES: Pequeñas y Medianas Empresas

SGRL: Sistema General de Riesgos Laborales

SGSS: Sistema General de Seguridad Social

SG-SST: Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

SST: Seguridad y Salud en el Trabajo

Introducción

A nivel mundial, cada año 2,78 millones de trabajadores mueren a causa de enfermedades o accidentes relacionados con el trabajo y 2,4 millones de estas muertes pueden ser atribuidas únicamente a las enfermedades profesionales. Por un lado, cada 15 segundos, un trabajador muere a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo y cada 15 segundos, 153 trabajadores tienen un accidente laboral. Así mismo, anualmente ocurren más de 317 millones de accidentes en el trabajo y muchos de estos accidentes, resultan en absentismo laboral, que se caracteriza por toda aquella ausencia o abandono del puesto de trabajo y de los deberes ajenos al mismo, incumpliendo las condiciones establecidas en el contrato de trabajo. (Organización Internacional del Trabajo, 2017).

El presente documento está centrado en los lineamientos estratégicos para la adopción de la política pública para el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores en el municipio de Funza, Cundinamarca 2019 – 2029, el cuál ha sido un producto realizado con base en una metodología cualitativa, apoyada en un desk research y una investigación de campo en entidades gremiales como Fasecolda, Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), la gobernación de Cundinamarca y la alcaldía del municipio de Funza, con el fin de obtener en primera mano, la información como insumo primario para la consecución del documento técnico de la política pública. Los lineamientos que se establecieron como guía para la consecución de objetivos de la política pública, se centran en los deberes y derechos de la población trabajadora, estilos de vida y entornos de trabajo saludables, fomento del trabajo protegido en adolescentes y promoción de la salud laboral, diálogo social, trabajo en redes y articulación para la consolidación de acciones transversales en salud laboral, sistema de vigilancia en salud laboral y

fortalecimiento de la capacidad técnica e institucional en torno a la seguridad y la salud en el trabajo.

Los lineamientos de la política pública están dirigidos, en primer lugar, a las entidades del orden municipal y sirve de guía para las acciones y estrategias públicas que se diseñen, implementen y evalúen. Se dirige, en segundo lugar, a las entidades del Departamento, como guía de las acciones y las estrategias que desarrollen. Por último, se presenta a las organizaciones sociales, empresas, unidades productivas de trabajo informal (UTIS), líderes del Departamento y del Municipio y a la sociedad civil en edad productiva que quieran apoyarse en la información consignada en el presente documento.

El método que se utilizó para la recolección de la información fue el cualitativo, apoyado en un desk research y unas entrevistas a profundidad , donde se creó una guía de investigación que se apoyó en una preguntas que se realizaron tanto a funcionarios de la gobernación de Cundinamarca, como a los encargados del (plan de acción en salud) PAS del municipio de Funza con el fin de identificar las metas del plan de desarrollo departamental y municipal en seguridad y salud en el trabajo y así mismo alienarlos con los lineamientos establecidos por la gobernación de Cundinamarca destinado a los PAS municipales frente a la seguridad y salud en el trabajo.

El responsable de la recolección de la información fue el autor del presente texto y quien en reunión con la secretaria de salud del municipio , doctora Lorena Pinzón y con los funcionarios de la gobernación de Cundinamarca encargados de la dimensión de salud laboral, pudieron determinar que el municipio de Funza necesita una política pública que pueda darle el soporte normativo al sistema de gestión de la seguridad y salud de los trabajadores del municipio y que dada su aprobación por parte de la secretaria de planeación municipal, pase a los debates por parte del concejo, para que se creen responsables y cooperantes en la adopción de la misma.

El fin de la adopción de los lineamientos para crear la política pública de seguridad y salud de los trabajadores del municipio de Funza, es mitigar la problemática de enfermedades, accidentes y muertes de origen laboral, así como reducir la informalidad , combatir la pobreza y mitigar la desigualdad que se aumenta cada vez más en el municipio.

El documento se divide en 3 capítulos:

En el primero se presenta el planteamiento del problema, la justificación, los objetivos generales y específicos que se quieren obtener, el marco teórico, el marco conceptual en el cual se abordan conceptos trabajados en la disciplina para concretar la forma como las políticas públicas se adaptan en el estado social de derecho.

En el segundo capítulo, se incorporará el marco legal que interviene en la consecución de objetivos de los lineamientos para adopción de la política pública, donde se podrá observar a su vez los soportes normativos internacionales, nacionales y departamentales que llevarás al municipio a tener los medios coercitivos para el cumplimiento de la política pública donde se incluirá un análisis de las multas y sanciones que tendrá el municipio soportada en la norma para dar cumplimiento de los lineamientos de la política pública.

En el tercer capítulo, se podrá encontrar un diagnóstico básico del departamento de Cundinamarca y del municipio de Funza, en cuanto a seguridad y salud en el trabajo y a su vez, la caracterización de la situación actual, como fundamento de las acciones de política pública que se sugieren a lo largo de todo el documento. Así mismo, se incluyen los lineamientos de la política pública que servirán cómo base para la adopción de esta y que serán la guía del municipio de Funza para la creación de una política pública acorde a las necesidades del municipio.

Como soporte a la fundamentación normativa, conceptual y metodológica de estos lineamientos de Política Pública se han tenido como referentes dos publicaciones previas que incluye los referentes empleados en su construcción colectiva: “La política pública de salud laboral: referentes y avances para su construcción en el departamento de Cundinamarca” (libro 1 y libro 2). En estos libros se pueden encontrar las discusiones que se tuvieron en los municipios donde se concentraron las mesas de trabajo, dejando cómo precedente, que esta política pública para el año 2015, no fue aprobada por la asamblea departamental, debido a la focalización de la población objetivo a la cual estaba dirigida la misma, dado que se entendió que estaba dirigido a la seguridad y salud de los trabajadores de la gobernación de Cundinamarca y no de los trabajadores formales e informales de la economía del departamento.

En el problema de investigación se incluirán los indicadores que le darán al lector un panorama mundial sobre las problemáticas de muertes, enfermedades y accidentes de origen laboral y/o relacionados con el trabajo, dando paso a lo que pasa a nivel mundial, nacional y departamental en esta problemática. Las fuentes que se incluyen en el recorrido del documento pueden ser consultadas por el lector para fortalecer temas transversales que se desprenden de lo que ha conllevado esta problemática en el mundo.

Planteamiento Del Problema

Se ha establecido que referente a accidentes laborales cada día mueren aproximadamente 6.300 personas por motivos de enfermedades o ya sean accidentes durante las actividades laborales. Esto quiere decir que un estimado de muertes por año es de 2,7 millones. Así mismo, los registros evidencian que en un año las cifras de accidentes en el trabajo oscilan en 317 millones de accidentes, hechos que se conllevan al absentismo laboral (OIT, 2015).

En específico en la situación de Colombia, Hoyos, 2018 establece que referente a las personas que pueden trabajar o población en edad de trabajar (PET) para los inicios del 2018 correspondió a “38.693.000 personas, de las cuales 14.224.000 se clasifican como población económicamente inactiva – PEI (pensionados, estudiantes, amas de casa, entro otros) y 24.470.000 están en el mercado de trabajo población económicamente activa (párr. 3).

En Colombia, en el año 2018 según datos obtenidos por Fasecolda, se presentaron 645.119 accidentes de origen laboral y un total de 10.435 enfermedades calificadas. Con respecto a la mortalidad, se presentaron 569 muertes de origen laboral.

Cundinamarca es el quinto Departamento con mayor economía a nivel nacional, representada en un 5,3% de crecimiento económico en el país. Su estrecha relación con la siniestralidad laboral determina efectos negativos en la salud de la población trabajadora, ocupando uno de los primeros puestos en el 2016 en accidentalidad de origen laboral en el país, exactamente el tercer puesto con 39.369 accidentes de trabajo con un porcentaje de incidencia del 10,14%, siguiendo a Antioquia y Valle en estos indicadores. En relación con las enfermedades de origen laboral para el 2016, se encontró la presencia de 977 enfermedades calificadas. Por un lado, dentro del periodo comprendido entre 2011 y 2017 han sido reportados 285 accidentes mortales y en lo corrido del presente año se han presentado 19.354 nuevos casos de accidentes junto con 432 enfermedades laborales calificadas como consecuencia de actividades relacionadas a alguna labor (DANE, 2016).

En este orden de ideas, la pregunta que se propone responder este trabajo investigativo, en el marco de la formulación de la política pública para el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores de Funza, es: ¿Qué lineamientos deberían tenerse en cuenta para adoptar una política pública de seguridad y salud en el trabajo que reduzca los riesgos laborales en el municipio de Funza?

Para abordar la solución de la pregunta de investigación, se desarrolló una metodología cualitativa por medio de unas entrevistas a profundidad y un (Desk Research o investigación documental de escritorio) , que permitieron entender los fenómenos políticos y sociales en el contexto en el que se presentan. Particularmente, para esta monografía, observar y analizar los índices de accidentes, enfermedades y muertes de origen laboral o relacionados con el trabajo, donde se involucran los índices de informalidad y formalidad del municipio de Funza.

Justificación

El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, en adelante (SG-SST) se ha convertido en el blindaje que las empresas del sector formal e informal de la economía han tenido para poder cumplir con la normativa nacional frente a los derechos y deberes que deben tener los trabajadores. Los riesgos laborales se fundamentan en que no hay una prevención por parte de las empresas, debido a que no hay un tensionante que los obligue a cumplir la norma establecida por el gobierno nacional y el gobierno departamental dado que no se han adoptado estrategias de mitigación que conlleven a que se piense el (SG-SST) cómo un beneficio sostenible tanto para el empleador cómo para el empleado, dado que debe existir la voluntad de cumplimiento del mismo de las dos partes. Los costos en que incurre una empresa del sector formal e informal de la economía al momento de asumir una obligación con un empleado que no tenga una afiliación a la seguridad social que se ajuste a su unidad de negocio, acarrea consecuencias legales que perjudican la productividad y desarrollo de la empresa. Sin embargo, las empresas en el municipio de Funza aún no tienen ese tensionante normativo, que imparta autoridad frente a la

importancia de tener un (SG-SST) acorde a las características de la empresa y que conlleve a que los trabajadores asuman también la responsabilidad de la implementación.

Actualmente, se puede evidenciar que municipios tan industrializados como Funza de categoría 2, no cuentan con una política pública que conlleve a la creación de medios coercitivos para que se puedan reducir los índices de informalidad que generan enfermedades, accidentes y muertes de origen laboral. No obstante, la formalidad en estos municipios en muchos casos promueve actos de informalidad y de incumplimiento de la normatividad actual en la seguridad y salud en el trabajo, que demanda un análisis del por qué no se han implementado las normas actuales referentes a este tema dado que las empresas del sector formal muchas veces solamente cumplen con un (SG-SST) solamente para la parte administrativa y no para la parte operativa de la misma.

Por consiguiente, es necesario que el municipio de Funza, deje incluido dentro de su plan de desarrollo del año 2020-2023, la adopción de la política pública en mención por medio de los lineamientos planteados más adelante, con el fin de destinar por parte de los responsables y cooperantes, unas metas distribuidas de forma transversal, donde los recursos destinados por la administración municipal den cumplimiento a la adopción de la política pública para el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores de Funza 2019-2029. Para esto, es necesario a su vez, dejar los recursos que se van a destinar para la implementación de la política pública, contar con la voluntad de los gremios de participar en el proceso de adopción, dejar un plan de implementación acorde a la problemática local, realizar la debida sistematización de la información que se reporta de accidentes, enfermedades y muerte de origen laboral, analizar los resultados de la implementación de la política pública y sensibilizar a la entidad responsable de la adopción de política pública sobre la importancia de dejar el proceso de implementación en el

tiempo estimado para su ejecución con el objetivo de no tener fraccionamiento en el proceso de adopción.

Es de anotar, que dentro del plan de implementación la política pública se debe tener en cuenta que los lineamientos establecidos en la misma son objeto de modificación según las problemáticas que se vayan presentando y de la actualización normativa frente a los sistemas de prevención en seguridad y salud en el trabajo.

Se requiere establecer que el nuevo SG-SST para la situación de Colombia se encuentra en la necesidad de ser denominado como guía de política para el seguimiento y la mejoría permanente de los procesos mencionados con anterioridad por el ministerio del trabajo. Los lineamientos que se incluyen en el capítulo final del presente texto servirán como insumo para que las empresas del sector formal e informal del municipio de Funza tengan en cuenta que el beneficio es colectivo y a su vez sostenible, dado que las sanciones y multas que se acarrearán para las empresas según la resolución 1111 de 2017, no dan tolerancia a sistemas de gestión básicos y no diferencia empresas grandes o pequeñas.

Es de anotar, que las empresas del sector formal de la economía en el municipio de Funza incluyen acciones muy básicas enfocadas en la seguridad y salud en el trabajo, ya que por falta de información no saben las consecuencias de no implementar sus sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo en adelante SG-SST.

Según lo contenido en la resolución 0312 de 2019, dentro de los requisitos mínimos que deben cumplir es velar por mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, detectando los errores que se están cometiendo o pueden ser sujetos de mejora y definir los pasos a seguir para remediar los problemas.

Por consiguiente, es necesario formular una política pública, con el fin de inspeccionar que los procedimientos y acciones implementados están alineados con los objetivos trazados en los lineamientos estratégicos que se incluyan en el presente documento.

Así mismo, se deben implementar indicadores cuantitativos y cualitativos según lo defina la política pública, dado que en el capítulo tercero del presente texto, se resalta la caracterización de lo que actualmente el municipio reporta y lo importante en este proceso, es que puedan evaluar la estructura, el proceso y el resultado del SG-SST aplicado por las empresas, y en su elaboración se debe tener en cuenta que estén alineados con la plataforma estratégica que este inmersa en el documento técnico de la política pública final. Para esto, el municipio cuenta con el apoyo de entidades del orden nacional y departamental, que cargan en plataformas como Sivilsala o Sivigila, los datos que se necesitan para el diagnóstico de la problemática final.

Particularmente, el municipio de Funza cuenta con un alto número de trabajadores que se encuentran en la informalidad entre los que se resaltan los vendedores ambulantes y que según el censo realizado por la secretaria de salud municipal entre enero y abril 2019, más del 70% no viven en el municipio dado que, en las visitas realizadas por parte de la secretaría, nunca se encuentran en el domicilio que al momento del censo reportaron. Lo que conlleva a vislumbrar una problemática que se debe medir y se debe mitigar con acciones de gobierno, como la formulación de la política pública, con el fin de tener el soporte normativo con el cuál se puedan crear estrategias que conlleven a que las personas puedan tener mayores garantías laborales según el censo laboral realizado al sector formal e informal de la economía.

En cierto modo, muchas personas que se incluyen en el censo laboral realizado por el municipio de Funza, acuden al asistencialismo, ya que debido a los programas sociales promovidos por parte del gobierno nacional y de las entidades territoriales, se ha desencadenado

un problema que es necesario abordar también frente a la problemática de la informalidad. Lo que evidencia que las problemáticas que en temas de seguridad y salud en el trabajo se presentan hoy día, se deben analizar en áreas como las que actualmente se van a trabajar, ya que ejemplifica un modelo comparativo para la consecución de programas que se adelanten a futuro por parte de las entidades territoriales, donde se incluya la focalización de la población objetivo, para así poder mitigar las problemáticas sociales que se presentan en el entorno municipal.

En tal sentido, se deben trabajar los indicadores que actualmente tiene el municipio en este tema, donde las fuentes van a ser primordiales para poder presentar una línea base que permita crear la conciencia de formular la política pública. Estas fuentes son: Fasecolda, Sivisala, Sivigila, Gobernación de Cundinamarca, Secretaria de Salud de Funza entre otras fuentes que me permitan identificar la problemática y así poder dar un orden a la formulación de la política pública.

El municipio de Funza actualmente no cuenta con una política pública de Seguridad y Salud en el Trabajo, por lo que es necesario que la creación de objetivos claros y realizables que sean incluyentes y focalizados por parte de la administración municipal.

Objetivos

Objetivo general

Posibilitar la consolidación del proceso de formulación de la política pública para el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores del municipio de Funza, a través de la profundización de los componentes y lineamientos estratégicos que puedan reducir las enfermedades, accidentes y muertes de origen laboral.

Objetivos Específicos

- Identificar la forma como se hacen los reportes de las enfermedades, accidentes y muertes de origen laboral en el sector formal e informal de la economía del municipio de Funza, para proteger y prevenir los riesgos de salud y vida de los trabajadores.
- Fortalecer las multas y las sanciones por no tener el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo a través de la normativa incluida en la formulación de la política pública para el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores en Funza, Cundinamarca.
- Promover la reflexión crítica sobre la importancia de adoptar los lineamientos estratégicos incluidos en el desarrollo de la política pública para el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores del municipio de Funza, según los componentes que se adapten a la problemática local.

Marco Teórico

En el presente trabajo de investigación se adopta una postura de que la seguridad y la salud en el trabajo, donde en las organizaciones, se encuentre una doble posibilidad, tanto como entendidas desde un rol comunal, tanto como un intérprete político que permitan buscar fines comunes para la sociedad. En específico, para el presente texto, la seguridad y la salud de los trabajadores de la delimitación geográfica, vista como Funza, Cundinamarca.

De esta forma, se afirma que la seguridad y salud en el trabajo, no empezó hasta ahora a surgir en el mundo, sino que por parte de los trade-unions en Inglaterra, inició por crear una conciencia fundamentada que procuraba ejercer la resistencia a la industrialización y después la defensa a los derechos de los trabajadores. Ejercieron presión, conformando organizaciones comunitarias que promovieran trabajos dignos con garantías laborales y con salarios equitativos.

Bajo esta premisa, Leo Huberman (1936), establecía un análisis sobre el fenómeno político y social que tuvieron que enfrentar diferentes organizaciones, con el fin de crear conciencia social sobre los derechos de los trabajadores. Por consiguiente, desde la perspectiva de la construcción del desarrollo colectivo de una sociedad, los trabajadores no podían ser los únicos que aportaban el desarrollo quedándose con salarios inequitativos y trabajando en lugares precarios con jornadas extensas y sin ningún tipo de garantía por parte de los empleadores.

Las combinaciones de trabajadores para mejorar sus condiciones fueron declaradas ilegales en el siglo XIV, mientras que las combinaciones de los patronos eran bien vistas por la ley. Los trabajadores sabían que separados eran muy débiles y que unidos podrían enfrenar el monstruo de los patronos. Pero se persistió y lograron conquistar sus derechos. Se organizaron de tal forma que hoy en día los sindicatos perduran y las organizaciones comunitarias velan porque la comunidad en general esté acorde con los derechos que se deben garantizar.

Particularmente, un autor que también acompaña esta perspectiva, es Jaramillo (2009), quien:

Sostiene que las juntas de acción comunal son organizaciones comunitarias que canalizan demandas y solucionan necesidades de la comunidad, pero al mismo tiempo han sido creadas por el estado y son reguladas por marcos institucionales, donde funcionan como precursoras de los derechos humanos. De esta forma no es posible pensarlas ni como un movimiento social, ni como un ente gubernamental, sino más bien como una organización intermedia que comparte simultáneamente elementos comunitarios y estatales (p. 62).

Por consiguiente, para abordar analíticamente la relación Juntas de Acción Comunal (JAC) - administración municipal y la política pública de seguridad y salud en el trabajo del municipio de Funza, hay que partir del hecho que las organizaciones comunitarias emanan su

poder del estado y su legitimidad proviene de la eficiencia con la que se logre gestionar recursos y garantías para los trabajadores. (Jaramillo, 2009; Maldonado, 2009; Ungar, 1985).

Sin embargo, el desarrollo colectivo por parte de estas organizaciones comunales se complementa con el desarrollo de las capacidades que tienen los ciudadanos por conocer y culturizarse acerca de la coyuntura actual de sus derechos laborales.

Los mecanismos que favorecen los procesos de desarrollo se centran en la capacidad creativa y emprendedora de la población que por décadas ha centrado esfuerzos y estrategias en conseguir un progreso económico de las sociedades y de los territorios de manera constante, aunque muchas veces poco equitativas debido a que aunar esfuerzos colectivos requiere de cambios de pensamientos frente a un problema y de abrir la mente hacia objetivos que no son racionales al momento de adoptarlos. La teoría de la decisión racional resalta un pensamiento económico donde se analiza el comportamiento humano desde la perspectiva que cuando tomamos decisiones racionales, nos centramos en el interés propio.

Por lo tanto, las decisiones frente al desarrollo de la seguridad y salud en el trabajo en el municipio de Funza, pueden estar precedidas por una teoría de elección racional, basada en qué autores como Keneth Arrow (1972) y William Riker, infundaron tanto en la economía, como en la ciencia política, pensamientos que aportaron a la elección racional, donde los resultados se centraban en el interés propio, concentrado en el ADN de la sociedad y que pretendía buscar un beneficio individual, disfrazado de beneficio colectivo.

De manera que, la teoría de la elección racional busca explicar por medio de hipótesis y modelos, el comportamiento a la hora de elegir de los individuos en sus actividades social y económica, representadas en el desarrollo y evolución del sector formal e informal de la economía del municipio de Funza. Que, en contraposición con el modelo de desarrollo endógeno,

analizado y adoptado más adelante, permitirá alinear teorías encaminadas a la unión entre el elector racional y el deber ser del desarrollo colectivo por parte de los ciudadanos.

Amartya Sen, propone un cambio importante en la interpretación del desarrollo, cuando sostiene que el concepto de desarrollo va más allá del crecimiento y de los niveles de la renta per cápita de un país o de un territorio, ya que son tan sólo un instrumento para la población realice sus capacidades. Lo realmente importante es que las personas lleven a cabo aquellas funciones y actividades que desean y sean capaces de realizar. Es decir, el desarrollo económico se consigue mediante la utilización de las capacidades que las personas han desarrollado gracias a los recursos materiales y humanos, y a la cultura que posee el territorio (García, 2007, p.46).

De manera que, los recursos que se recogen de los lineamientos establecidos en el capítulo final del presente texto propondrán una ruta establecida para el crecimiento de la formalidad en el municipio de Funza y el decrecimiento de las falsas sombras del asistencialismo, que genera conformismo y estancamiento social. Ahora bien, posiblemente los empleados formales e informales sean incrédulos a las teorías y a los lineamientos estratégicos que se adoptarían en la política pública para la seguridad y salud de los trabajadores de Funza, lo que conlleva a hablar de un modelo de toma de decisiones basado en el modelo de transparencia hacia arriba, que puede ser concebido en términos de relaciones jerárquicas o en el análisis del agente principal que subyace más en el modelo económico.

Transparencia hacia arriba quiere decir que, la principal jerarquía superior puede observar la conducta, el comportamiento y/o los resultados del agente subordinando en el orden jerárquico y optar por una toma de decisiones basado en las problemáticas más latentes de la sociedad. En resumen, el desarrollo puede ser visto de una manera colectiva siempre y cuando la voluntad de los ciudadanos este encaminada en los beneficios colectivos y no en decisiones racionales que

conlleven al beneficio individual, perjudicando el desarrollo de los procesos productivos auspiciados por la administración municipal.

Lo importante en los procesos de desarrollo es la capacidad de los ciudadanos para poder decidir sobre cuáles son las potencialidades que están dispuestos a utilizar en la realización de su proyecto de vida y, por lo tanto, en su contribución al desarrollo. Es decir, se trata de que los ciudadanos puedan elegir, de que la población tenga las oportunidades para poder realizar las actividades que desee con las habilidades y el conocimiento que tiene. Desde esa perspectiva, la libertad de elegir de los ciudadanos ocuparía un lugar central en los procesos de desarrollo, por lo que Sen argumenta que las instituciones, y las normas y reglas, formales e informales, deberían contribuir al ejercicio de la libertad de los ciudadanos y que la libertad es un valor intercultural ya que permite siempre y en todo lugar la utilización de las capacidades de la población (García, 2007, p. 46).

De manera que, la decisión de crear estrategias que sean vinculantes con los sectores formal e informal de la economía de Funza no solamente depende de lo que la alcaldía del municipio de Funza promueva. Los semilleros de empleo están siendo desaprovechados por parte de los ciudadanos dado que no son remunerados, pero son gratis. Sin embargo, se ha especificado por parte de la administración municipal, que en las ferias de empleo que se han realizado entre el año 2016 y 2019, se tienen en cuenta cómo primera medida, las personas que acudan a estos semilleros, donde se les da a elegir a las personas en cuál área de conocimiento quieren profundizar su desempeño laboral para que así, puedan desarrollar capacidades según la demanda de empleo que tiene el municipio. Este proceso se adapta a lo que Sen precisa sobre ese desarrollo que los ciudadanos pueden aportar, si trabajan en pro de un complemento teórico y práctico que está en disposición de los ciudadanos del municipio cada trimestre del año. En suma,

no se deben olvidar las estrategias planteadas por el servicio nacional de aprendizaje (Sena), quienes emplean ofertas académicas gratis, para que los técnicos bachilleres y bachilleres, puedan empezar las carreras técnicas que ofrece esta institución.

Incidentalmente, el desarrollo endógeno, explica la importancia de la economía social y por qué se han difundido las estrategias y políticas que propugnan el surgimiento y desarrollo de iniciativas, basadas en la solidaridad, la autonomía de las comunidades locales, buscando la expresión de la capacidad creadora de la sociedad en los fenómenos políticos locales, que para los lineamientos del presente documento, se convierte en esa apropiación teórica por parte de la de los ciudadanos para construir un desarrollo colectivo, que promueva el desarrollo local con las garantías que los lineamientos promulguen.

Marco Conceptual

Seguridad y Salud en el Trabajo

De acuerdo con lo establecido por la Ley 1562, (2012) este concepto es definido como:

Disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores.

Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones (art.1).

Formalidad

Una formalización del empleo, es decir, trabajo con seguridad social, favorece un mayor dinamismo de los ingresos de los trabajadores ubicados en los tramos inferiores de la distribución. La formalización laboral y el conjunto de normas y mecanismos institucionales que

rigen la formación de salarios en el sector formal, así como los retornos sobre la educación y los cambios en el nivel educativo de los trabajadores, han jugado un papel relevante en la reducción de la desigualdad durante la primera década del siglo XXI. Por un lado, los gobiernos locales como el municipio de Funza deben promover la reducción de la informalidad con modelos comparados que mitiguen esta problemática.

Informalidad

Cuando se habla empleos informales, Quejada, Yáñez y Cano, (2013) mencionan que están caracterizados por “ser de baja calidad e ingresos, y se agrega a esto la inestabilidad económica que crean en el individuo por no recibir un salario justo y fijo para atender sus necesidades primarias” (párr. 5).

Caracterización de la Informalidad

Tabla 1
Caracterización de la Informalidad

Tipo de Informalidad	Trabajadores	Firmas
Voluntario	Trabajadores que para ahorrar costos prefieren ser informales aún si su productividad laboral es mayor al costo de ser contratado formalmente.	Firmas que deciden operar bajo cierto nivel de informalidad para ahorrar costos, aún si su rentabilidad les permitiría asumir los costos de ser formal.
Inducido	Trabajadores que quisieran ser formales, pero su productividad laboral es menor al costo de ser contratado formalmente	Firmas que se ven obligados a operar informalmente porque su nivel de rentabilidad no le permite asumir los costos de ser formal.
Subsistencia	Personas con negocios (cuenta propia) de muy baja productividad para los que una reducción en los costos de ser formal no tiene efectos significativos	Personas con negocios (cuenta propia) de muy baja productividad para los que una reducción en los costos de ser formal no tiene efectos significativos

Nota. Elaboración Propia con Fuente del DNP. Departamento Nacional de Planeación.

Trabajador Formal

Son todas las personas que ejecutan alguna actividad laboral, y gracias a sus funciones al interior de una organización, presentan seguridad social, así como la adquisición de sus derechos laborales.

Trabajador Informal

Según lo establecido por el Ministerio de Trabajo, (2012) el trabajo informal puede conceptualizarse como “aquel ocupado sin afiliación a pensiones. También se refiere a las personas que no tienen cobertura de seguridad social y ven vulneradas sus posibilidades de ejercer derechos laborales, a pesar de que participan directamente en la producción de bienes y prestación de servicios”

Como referencia para interpretar las acciones y las estrategias que harán posible la materialización de la Política Pública, se presentan algunas definiciones que darán un apoyo conceptual a lo largo del documento y que a medida que se haga una lectura del mismo, se pueda acudir a las referencias que a continuación se desarrollan. Es de anotar, que se hace énfasis en los conceptos que para la consecución del documento se hacen más relevantes para la política pública para Fomento de la Seguridad y Salud de los Trabajadores en el municipio de Funza 2019-2029.

Entornos Laborales Saludables (Organización Panamericana de la Salud-OPS)

Según como establece Urrego, (2016) un entorno laboral que es denominado saludable se encuentra caracterizados por aquellas condiciones que están direccionada a:

Lograr el bienestar de los trabajadores, pero no sólo en el sentido de un buen ambiente físico, se trata además de que existan buenas relaciones personales, buena organización,

salud emocional, y que se promueva el bienestar familiar y social de los trabajadores a través de la protección de riesgos, estimulando su autoestima y el control de su propia salud y del ambiente laboral. Todos estos factores están interrelacionados dinámicamente (p. 10).

Programa de Trabajo Decente (Organización Internacional del Trabajo-OIT)

Creado con el propósito de promover los derechos de las personas al interior de las organizaciones y durante el desempeño de funciones laborales, el programa de trabajo decente destaca los derechos de libertad, igualdad, seguridad y dignidad. Así mismo, se establece que el programa está diseñado en cuatro aspectos fundamentales que son contemplados de la misma forma como estratégicas para el proceso de generación de empleos dignos y decentes. Para esto, establece que y verifica que se debe asegurar los siguientes elementos: (a) que se promuevan y cumplan las normas, principios y derechos fundamentales en el trabajo; (b) se creen mayores oportunidades para las mujeres y los hombres para que cuenten con ingresos y empleo decentes; (c) se procure el disfrute y la eficacia de la protección social para todos; y (d) se fortalezca el tripartismo y el diálogo social entre los actores del sistema.

Trabajo Decente

Según establece la OIT, (2015) el trabajo decente se encuentra representado en el momento en que los colaboradores logran las aspiraciones durante la ejecución de las funciones durante la vida laboral. Lo anterior significa que, un trabajo decente es todo aquel que de:

Oportunidad de acceder a un empleo productivo que genere un ingreso justo, la seguridad en el lugar de trabajo y la protección social para las familias, mejores perspectivas de desarrollo personal e integración social, libertad para que los individuos expresen sus

opiniones, se organicen y participen en las decisiones que afectan sus vidas, y la igualdad de oportunidades y trato para todos, mujeres y hombres (párr. 1).

Trabajo

De acuerdo con la OIT, (2015) el trabajo es “el conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, que producen bienes o servicios en una economía, o que satisfacen las necesidades de una comunidad o proveen los medios de sustento necesarios para los individuos” (párr. 1).

Accidente de Trabajo

A partir de lo definido en la Ley 1562, (2012) un accidente de trabajo es conceptualizado como:

Es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo...Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador...También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función...De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del

empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión (art. 3).

Diálogo Social

Para efectos de la presente política se adoptará la definición proporcionada por la Organización Mundial de la salud (OMS), en el sentido de que el diálogo social es “una técnica participativa de negociación colectiva, que busca reunir a diversos actores sociales con el objetivo de acordar, compartir o definir acciones a seguir en un ámbito específico de interés común” (Documento de la Organización Mundial de la Salud, 2007. Página 123). Para el caso de estudio y análisis de la actual de la política pública, es necesario crear un dialogo con los responsables y cooperantes de la formulación de la misma.

Enfermedad Laboral

Así como establece la Ley 1562, (2012) la enfermedad laboral se entiende como:

La contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes (art. 4).

Población Vulnerable

En el marco de la política pública se hace referencia a aquellos trabajadores cuyas condiciones de vinculación al mercado de trabajo, generalmente son precarias, en comparación con los demás grupos poblacionales. Dicha precariedad se manifiesta tanto en la desprotección social a que se enfrentan, como la vulneración de derechos laborales y las condiciones de salud y seguridad en el ejercicio de su ocupación.

Sistema General de Riesgos Laborales

Según la Ley 1562, (2012):

Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. Las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo hacen parte integrante del Sistema General de Riesgos Laborales (art. 1).

Marco Legal

En el orden internacional las normas internacionales del trabajo son instrumentos jurídicos elaborados por los mandantes de la OIT con objeto de establecer los principios y derechos fundamentales en el trabajo.

Convenio OIT C138

Todo Miembro para el cual esté en vigor el presente Convenio se compromete a seguir una política nacional que asegure la abolición efectiva del trabajo de los niños y eleve

progresivamente la edad mínima de admisión al empleo o al trabajo a un nivel que haga posible el más completo desarrollo físico y mental de los menores ratificado en Colombia mediante la Ley 515 de 1999.

Convenio OIT C187

Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006 (núm. 187):

Declaración Internacional 2008

Declaración de Seúl sobre seguridad y salud en el Trabajo (2008). La declaración obliga a los países que lo han ratificado a formular, aplicar y reexaminar periódicamente una política nacional coherente sobre servicios de salud en el trabajo. Así mismo, a establecer progresivamente servicios de salud en el trabajo para todos los trabajadores, incluidos los del sector público y los miembros de las cooperativas de producción en todas las ramas de actividad económica y en todas las empresas.

Objetivos de Desarrollo Sostenible 2015

“La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que incluye 17 Objetivos y 169 metas, presenta una visión ambiciosa del desarrollo sostenible e integra sus dimensiones económica, social y ambiental. Esta nueva Agenda es la expresión de los deseos, aspiraciones y prioridades de la comunidad internacional para los próximos 15 años. La Agenda 2030 es una agenda transformadora, que pone la igualdad y dignidad de las personas en el centro y llama a cambiar nuestro estilo de desarrollo, respetando el medio ambiente. Es un compromiso universal adquirido tanto por países desarrollados como en desarrollo, en el marco de una alianza mundial reforzada, que toma en cuenta los medios de implementación para realizar el cambio y la prevención de desastres por eventos naturales extremos, así como la mitigación y adaptación al cambio climático.” (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2015).

Particularmente, el municipio de Funza se apoya en los Objetivos de Desarrollo Sostenible para abordar los problemas más urgentes a los que hoy se enfrentan los habitantes del territorio municipal y que crean demandas sociales que exigen decisiones políticas en ámbitos que hasta ahora parecían reservados a la decisión privada.

Por un lado, para nuestra unidad de intervención, se crea una política pública de seguridad y salud en el trabajo, sometida y soportada por determinadas normas sobre la prevención de accidentes y enfermedades de origen laboral, que denotan la necesidad de fortalecer una política regulativa, donde predominen las medidas que imponen determinadas conductas mediante obligaciones, prohibiciones o sanciones. Esto con el fin no solo que se tenga conciencia sobre la mitigación de los indicadores que actualmente se tienen, sino que se convierta en una política donde los Cundinamarqueses hagan parte de esa apuesta de desarrollo sostenido, inclusivo y en armonía con el medio ambiente, a través de políticas públicas e instrumentos de presupuesto, monitoreo y evaluación.

Por consiguiente, en el proceso de construcción y sostenibilidad de la política pública y los aportes que para ella hacen los Objetivos de Desarrollo Sostenible, se incluyen a continuación, 3 objetivos de desarrollo sostenible 3, 8 y 10, que describen el aporte estratégico que el municipio de Funza incorporará, para dar cumplimiento a esas demandas sociales que se presentan a nivel mundial.

Objetivo 3: Salud y bienestar.

- Al menos 400 millones de personas no tienen acceso a servicios de salud básicos, y el 40% de las personas en el mundo carecen de protección social.
- Cada 2 segundos, alguien de entre 30 y 70 años de edad muere prematuramente a causa de enfermedades no transmisibles: enfermedad cardiovascular o respiratoria crónica, diabetes o cáncer.

Objetivo 8: Trabajo decente y crecimiento económico.

Durante los últimos 25 años, la cantidad de trabajadores que viven en condiciones de pobreza extrema ha disminuido drásticamente, pese al impacto de la crisis económica de 2008 y las recesiones globales. En los países en desarrollo, la clase media representa hoy más del 34% del empleo total, una cifra que casi se triplicó entre 1991 y 2015.

Sin embargo, mientras la economía mundial continúa recuperándose presenciamos un crecimiento más lento, un aumento de las desigualdades y un déficit de empleos para absorber la creciente fuerza laboral. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en 2015 hay más de 204 millones de personas desempleadas (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2015). Para visualizar lo anterior, Recon, (2019) existen diversas problemáticas, dentro de las cuales se destacan:

- 193 millones. La tasa de desempleo global se situó en el 5,6% en 2017, lo que corresponde a 192,7 millones de personas desempleadas.
- 13%. El desempleo entre los jóvenes (entre 15 y 24 años) alcanzó el 13% en 2014, casi tres veces más que la tasa para adultos
- 300 millones. En 2017 había alrededor de 300 millones de trabajadores en la pobreza extrema, viviendo con menos de US \$ 1,90 por día
- Se necesitarán 470 millones de empleos para absorber nuevos participantes en el mercado laboral entre 2016 y 2030
- Solo el 29% de la población mundial tiene seguridad social integral; el otro 71% no está, o solo parcialmente, protegido.
- Según un estudio reciente de Harvard, la igualdad de género en la fuerza de trabajo podría agregar US \$ 28 billones a la economía global para 2025.

Objetivo 10: reducción de las desigualdades

- El 10% más rico gana hasta el 40% del ingreso mundial total
- Según el coeficiente de Gini, la desigualdad global alcanzó un récord de .70 en
- Al ritmo actual de progreso, el Foro Económico Mundial dice que tomará 217 años cerrar la brecha de género en oportunidades de empleo y remuneraciones
- En promedio, la desigualdad de ingresos aumentó en un 11 % en los países en desarrollo entre 1990 y 2010
- En los países en desarrollo, las mujeres rurales tienen hasta tres veces más probabilidades de morir en el parto que las que viven en centros urbanos
- Por cada dólar enviado a casa en 2015, los trabajadores migrantes pagaron 7.5 centavos en honorarios, más del doble de la tasa objetivo del 3% (Recuperado de Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo).

En el nivel nacional los referentes normativos en los cuales se enmarca la presente política son:

- **Ley 9a. de enero 24 de 1979.** Ley marco de la Salud Ocupacional en Colombia. Norma para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones.
- **Resolución 2400 de mayo 22 de 1979.** Conocida como el "Estatuto General de Seguridad".
- **Decreto 614 de marzo 14 1984.** *“Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país”.*
- **Resolución 2013 de 1986.** *“Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo”.*

- **Resolución 1016 de marzo 31 de 1989.** Establece el funcionamiento de los Programas de Salud Ocupacional en las empresas y obliga a los empleadores a contar con un programa de Salud Ocupacional, específico y particular, de conformidad con sus riesgos potenciales y reales y el número de los trabajadores.

También obliga a los empleadores a destinar los recursos humanos financieros y físicos, indispensables para el desarrollo y cumplimiento del programa de Salud Ocupacional, de acuerdo con la severidad de los riesgos y el número de trabajadores expuestos. Igualmente, los programas de Salud Ocupacional tienen la obligación de supervisar las normas de Salud Ocupacional en toda la empresa, y en particular, en cada centro de trabajo.”

- **Decreto 1295 de junio 22 de 1994.** *“Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales”.*
- **Decreto 1346 de junio 27 de 1994.** *“Por el cual se reglamenta la integración, la financiación y el funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez”.*
- **Decreto 1772 de agosto 3 de 1994.** *“Por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales”.*
- **Decreto 1832 de agosto 3 de 1994.** *“Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales”.*
- **Decreto 1834 de agosto 3 de 1994.** *“Por el cual se reglamenta el funcionamiento del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales”.*
- **Decreto Nacional 1295 de junio 22 de 1994.** *“Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales”.* Reglamentado por el Decreto Nacional 1771 de 1994 , Reglamentado por el Decreto Nacional 1530 de 1996”.

“Artículo 2º. Objetivos del Sistema General de Riesgos Profesionales.

El Sistema General de Riesgos Profesionales tiene los siguientes objetivos:

- a) Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.*
- b) Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional.*
- c) Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional.*
- d) Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales.*

Particularmente, el Decreto 1295 en su Artículo 21 Literal D, obliga a los empleadores a programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del programa de Salud Ocupacional en la empresa y su financiación. En el Artículo 22 Literal D, obliga a los trabajadores a cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del programa de Salud Ocupacional de las empresas.

Así mismo, dicta normas para la autorización de las sociedades sin ánimo de lucro que pueden asumir los riesgos de enfermedad profesional y accidente de trabajo.

Determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales
Establece la afiliación de los funcionarios a una entidad Aseguradora en Riesgos Laborales
(A.R.L).

- **Resolución 1401 de mayo 14 de 2007.** *“Reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo”.*
- **Ley 1429 de diciembre 29 de 2010.** *” Por la cual se expide la ley de formalización y generación de empleo”.*

Decreto Nacional 3039 de agosto 10 de 2007 del Ministerio de la Protección Social *“Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010”*, Establece como propósitos, mejorar el estado de salud de la población, evitar la progresión y los desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica y disminuir las inequidades en salud de la población colombiana. El Plan Nacional de Salud Pública define cinco líneas de política, a saber: CAPITULO II *“1.) La promoción de la salud y la calidad de vida; 2.) La prevención de los riesgos; 3.) La recuperación superación de los daños en la salud; 4.) La vigilancia en salud y gestión del conocimiento; 5) La gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública”*

El Plan Nacional de Salud Pública define las prioridades u objetivos nacionales, entre otros la señalada en el numeral 9 Capítulo V:

La seguridad en el trabajo y las enfermedades de origen laboral.

Las prioridades en salud del Plan Nacional de Salud Pública son de estricto cumplimiento en la Nación, en los planes de salud territoriales y en los planes operativos de las Entidades Promotoras de Salud, EPS, en coherencia con los perfiles de salud territorial.

Los objetivos, metas y estrategias, definidos en este documento serán ajustados para cada departamento, distrito y municipio del país. A las metas territoriales se les aplicarán criterios diferenciales, por población y territorio.

Ley 1438 de Enero 19 de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones” - Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud y el desarrollo del país hacia la construcción del Plan Decenal de Salud Pública permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud y la promoción de manera constante de la salud de la población”.

- **Resolución 1356 de julio 18 de 2012.** que modifica parcialmente la resolución 652 de abril 30 de 2012, *“Por la cual se establece la organización y funcionamiento del comité de convivencia entre entidades públicas y empresas privadas”*.
- **Resolución 1409 de Julio 23 de 2012.** *“Por la cual establece el reglamento de seguridad para protección contra caídas en trabajo en alturas”*.
- **Decreto 884 de abril 30 de 2012.** *“Por la cual se reglamenta la Ley 1221 de 2088 y dicta otras disposiciones sobre teletrabajo”*.
- **Ley 1562 de Julio 11 de 2012.** *“Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional”*. Convirtiéndose en el

referente de salud laboral a nivel nacional, ampliando la definición de los riesgos de origen ocupacional y la posibilidad de afiliación de los trabajadores al sistema; en especial la Ley 1562, (2012) además de establecer las competencias de cada uno de los actores que hacen parte del Sistema y sus responsabilidades tanto con el sector formal como con el sector informal de los trabajadores, así mismo, establece la posibilidad de desarrollar estrategias de investigación en torno a la seguridad y la salud en el trabajo mediante la financiación del Fondo de Riesgos Laborales que contribuyan a la prevención y mitigación de los accidentes de trabajo y las enfermedades de origen laboral.

- **Decreto Nacional 0723 de abril 15 de 2013.** *“Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo y se dictan otras disposiciones”*
- **Resolución 6045 de 30 de Diciembre de 2014.** Ministerio del Trabajo “Por la cual se adopta el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2013 – 2021”: E P la herramienta de gestión que permite articular el trabajo y las acciones de los diferentes actores que integran el Sistema General de Riesgos Laborales, con el fin de sumar esfuerzos y estrategias para alcanzar la promoción de la seguridad y salud en el trabajo, fomentar una cultura del autocuidado, de la prevención de los riesgos de origen laboral, ampliar la cobertura e impulsar el desarrollo técnico, tecnológico y científico del Sistema y garantizar su viabilidad financiera, entre otros.
- **Resolución 1536 de 2015.** Ministerio de Salud y Protección Social “Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud”

- **Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.** Adoptado mediante Resolución 1841 de mayo 28 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual contempla la dimensión prioritaria número 8 de salud y ámbito laboral bajo la disposición de dos componentes; seguridad y salud en el trabajo y situaciones prevalentes de origen laboral. Esta dimensión es definida como el conjunto de políticas e intervenciones sectoriales y transectoriales que buscan el bienestar y protección de la salud de los trabajadores, a través de la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables en el ámbito laboral, el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de las personas en todas las ocupaciones, y el fomento de las intervenciones que modifican positivamente las situaciones y condiciones de interés para la salud de los trabajadores del sector formal e informal de la economía.
- **Decreto 1072 de mayo 26 de 2015.** *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo”*, En el cual se regula la estructura administrativa del Estado y se compilan las normas expedidas en torno a la implementación y desarrollo normativo del Sistema General de Riesgos Laborales y la reglamentación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- **Resolución 518 de 24 de febrero de 2015.** *“Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PIC”*
- **Plan Departamental de Desarrollo 2016 – 2020.** Adoptado mediante Ordenanza 006 de 2016, establece en el Eje Estratégico Competitividad Sostenible el programa Aumentando Capacidades Competitivas y cuyas estrategias propuestas son: Artículo 46. *“Aprobar e implementar la Política de Fomento de la Seguridad y la Salud en el Trabajo para el*

departamento de Cundinamarca; Fomento de Derechos y Deberes e Instancias organizativas (Institucionales, Sociales y Comunitarios) que aborden temas de Seguridad y Salud de los Trabajadores; Generar Redes de Salud y Trabajo (Municipales - Regionales); Vigilancia Epidemiológica Ocupacional de los riesgos laborales y los efectos sobre la salud de los trabajadores. (Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales); y Acciones de apoyo y restitución de derecho en salud dirigidas a la prevención y desestimulo del Trabajo Infantil y la Promoción del Trabajo en condiciones seguras al Adolescente.

Marco Espacial

El presente documento técnico, es la base de la fase de formulación de la política pública de seguridad y salud en el trabajo en el municipio de Funza, Cundinamarca.

Funza está ubicada en la provincia de sabana de Occidente a 15 Km. de la ciudad de Bogotá. Limita al norte con Madrid y Tenjo, al Oriente con Cota y Bogotá, al Sur con Mosquera y al Occidente con Madrid (Funza, 2000).

Economía

La base económica de la cabecera municipal está conformada especialmente por el comercio al por mayor y al por menor, los servicios y las industrias manufactureras. En la tabla se observa el número de establecimientos, su clasificación y participación porcentual en las ramas de actividad (Funza, 2000).

Tabla 2
Economía del Municipio.

Ramas de Actividad	Número de Establecimientos	Participación
Industrias Manufactureras	154	12,2%
Comercio y Servicio	1098	87,3%
Servicios Financieros	6	0,5%
Total	1258	100%

En el sector comercial predominan las tiendas con el 35.9% que equivale a 393 establecimientos, y el comercio al detal con el 36.4% que corresponde 398 negocios. La demanda para los productos ofrecidos por estas unidades económicas se centra en la población que habita el municipio.

En cuanto a la rama de los servicios predominan los restaurantes, las fruterías, las cafeterías y las peluquerías, representando el 13.4% del total de establecimientos. Respecto de las industrias manufactureras, su participación es del 12.2% con 154 unidades económicas. Y existen 6 organizaciones financieras que representan el 0.5% sobre el total de establecimientos.

Economía rural:

Estructura de la economía rural. Las unidades de producción agrícolas y pecuarias están constituidas por pequeños, medianos y grandes productores. El 41.57% (375 predios) de los predios se clasifican como pequeñas unidades con menos de una Ha; las unidades económicas con extensiones hasta 50 Has se consideran medianas, con una participación del 56.52% (510 predios); y las grandes unidades de producción comprenden predios mayores de 50 Has, y representan el 1.88% del total de predios (17 predios). Los suelos de la zona rural del municipio presentan ventajas comparativas para la agricultura y ganadería intensiva, incluida la producción de hortalizas y flores (Funza, 2000).

Sistemas de Producción

Los sistemas de producción predominantes son la ganadería de leche y los cultivos transitorios tales como las hortalizas, la papa y el maíz (Funza, 2000).

Sistemas de Producción Pecuario

En el municipio de Funza se explotan especies mayores y menores. Las especies mayores en producción son los bovinos (ganado de leche), seguidos por los porcinos, equinos, conejos, el asnal, y las aves. (Funza, 2000).

La producción lechera se concentra en la zona rural en las veredas el Cacique, el Hato, el Cocli, La Isla y La Florida. La raza predominante en el municipio es la Hosltein, con una producción promedio de leche por día de 11 Litros. (Funza, 2000).

Sistemas de Producción Agrícola

En el municipio de Funza se cultiva principalmente papa, maíz, repollo, lechuga, zanahoria y arveja. La mayoría de estos cultivos están localizados en las veredas Siete Trojes, el Hato y La Florida. Ellos son irrigados con agua de los humedales y del distrito de riego La Ramada. La mayoría de estos productos son comercializados en la plaza mayorista de Corabastos y en menor proporción en plazas de mercados de Funza y Facatativá (Alcaldía de Funza, 2019).

Caracterización de la Situación de la Seguridad y Salud en el Trabajo del Departamento de Cundinamarca y Funza

Según la estadística hecha por el DANE 2016, la población de Cundinamarca es de 2.721.368 personas, de las cuales el 49% (1.356.640) corresponde a hombres y el 51% (1.364.728) mujeres, mostrando que la población potencialmente activa es del 62%, comparada a la población inactiva que corresponde al 38%.

Tabla 3
Información del Departamento

Total, población en el departamento	2.721.368
Porcentaje población departamento del total nacional	5,7%
Total, población en cabeceras	1.838.260
Total, población resto	883.108
Total, población hombres	1.356.640
Total, población mujeres	1.364.728
Población (>15 o < 59 años) - potencialmente activa	1.687.535
Población (<15 o > 59 años) - población inactiva	1.033.833

Fuente basada en datos del DANE 2016.

Con relación al informe de caracterización de la población Afiliada 2017 la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el régimen contributivo se encuentran afiliados 1.276.052 correspondiente a 47% del total de la población, y del régimen subsidiado 836.973 correspondiente 30% y población pobre no asegurada correspondiente a 13.224 1% (Fuente: Dirección de Aseguramiento Secretaria de Salud de Cundinamarca).

Afiliación Sistema General de Seguridad Social en Salud

Tabla 4
Tipos de Afiliados a Pensiones en Trabajadores

REGIMEN CONTRIBUTIVO		REGIMEN SUBSIDIADO	
HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
622.185	633.899	404.432	432.541
TOTAL: 1.256.084		TOTAL: 836.973	

Según cifras DANE de 2013 para el departamento de Cundinamarca la tasa global de participación se ubicó en 69,1%, así mismo, la Tasa de Ocupación del mismo se ubicó en 63,3%

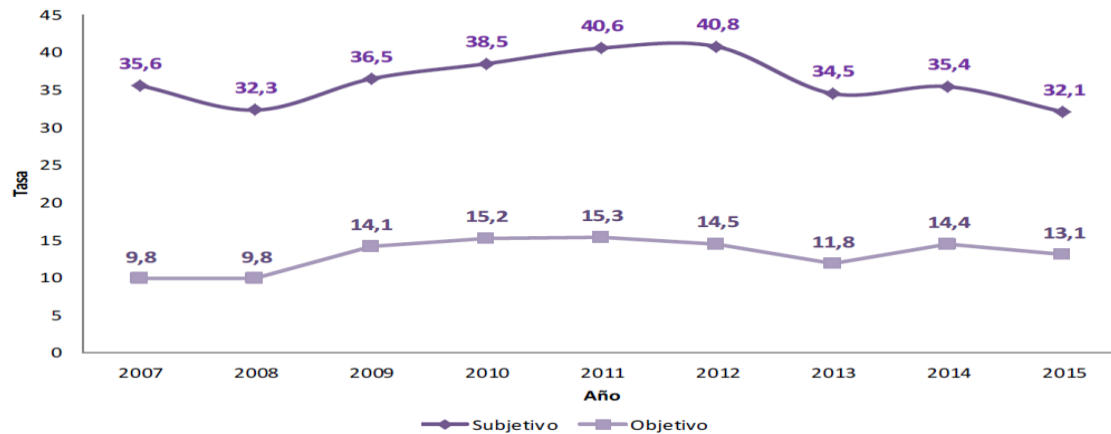
y el desempleo en Cundinamarca estuvo en 8,3%. Para el 2015, la tasa global de participación estuvo en un 71,4%, la Tasa de Ocupación en 65,8% y el desempleo a nivel departamental se ubicó en 7,9%.

De acuerdo con el informe de coyuntura económica regional Cundinamarca 2015, la tasa de ocupación se ubicó en 65,8%, teniendo un crecimiento de 0,3 pp, comparado con el año 2014; mientras que la relación porcentual entre la población económicamente activa y la población en edad de trabajar reflejando la presión de la población en edad de productiva sobre el mercado laboral de 71,4%, disminuyendo 0,1pp.

Por su parte, la Tasa de Desempleo presentó un decrecimiento de 0,5% al pasar de 8,4% a 7,9%. Por su parte, para 2012 la tasa de subempleo se ubicó en el 40,1%, siendo superado por dieciocho departamentos. Para el 2015 la tasa de subempleo subjetivo registro 32,1%, por debajo del año anterior, con un menor porcentaje para aquellos que consideraron insuficiencia de horas 13,9%. La tasa de subempleo objetivo fue de 13,1%, por debajo del año anterior, y la menor proporción también fue para insuficiencia de horas con 6,9%.

Quiere decir que el subempleo en el departamento es relativamente alto con respecto a otros departamentos, lo cual implica que los niveles de ocupación inadecuada (empleo informal) respecto a la reglamentación de las normas laborales es relativamente alto en el Departamento teniendo en cuenta que representa el 63,5% de la tasa de ocupación. De lo anteriormente expuesto se pudo concluir que, en primer lugar, el departamento está reduciendo el desempleo; en segundo lugar, el alto nivel de subempleo refleja el crecimiento de la informalidad, toda vez que más del 63,5% de trabajadores se encuentra en condición de subempleo, haciendo notar una importante presencia del sector informal de la economía.

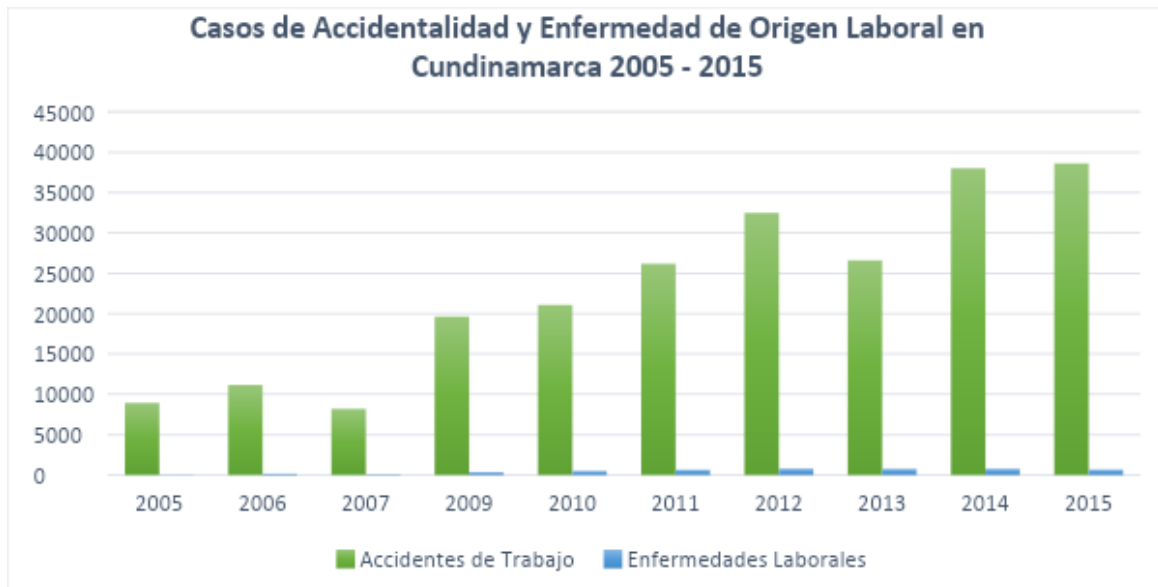
Ilustración 2. Tasa de subempleo objetivo y subjetivo Cundinamarca 2007 - 2015



Fuente: DANE – GEIH- https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ml_depto/Boletin_dep_15.pdf

A partir de esta información de base, según la actividad y oficio desempeñado se vienen registrando accidentes de trabajo y enfermedades laborales en el sector formal que afectan la salud, la productividad y la calidad de vida de los trabajadores y sus familias, con grandes consecuencias en el desarrollo del Departamento. Estas cifras han sido registradas por la Federación de Aseguradores Colombianos FASECOLDA para los trabajadores del sector formal de la economía, con un porcentaje de crecimiento del 453% en los últimos diez años como se muestra en la siguiente gráfica.

Ilustración 3. Accidentalidad y Enfermedad Laboral 2005-2015

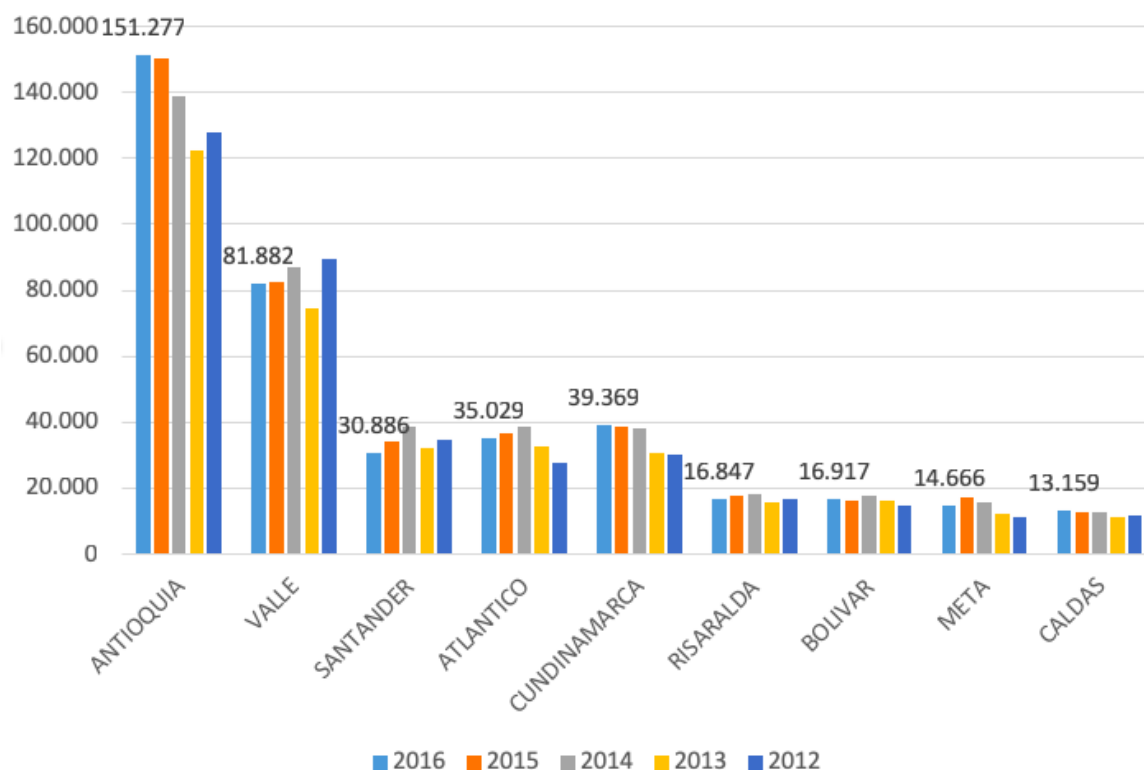


Fuente: Elaboración propia con datos de <http://sistemas.fasecolda.com/rpDatos/Reportes/xGeografico.aspx> consultado el 27 de abril de 2016

Estas cifras evidencian un crecimiento exponencial de los accidentes de trabajo y las enfermedades de origen laboral (820%) en el Departamento de Cundinamarca, lo cual representa una preocupación para las autoridades en la medida en que se constituye en un problema relevante de salud pública de la población y afecta de manera directa la productividad y competitividad de la economía departamental.

Con relación a las cifras registradas a nivel nacional entre 2012 y 2015 para el reporte de accidentalidad de origen laboral calificada, según datos de FASECOLDA, Cundinamarca pasó del quinto lugar en 2014 al tercer lugar en 2015 debido al comportamiento de la accidentalidad que registró disminución en otros departamentos mientras incrementó en Cundinamarca, con un promedio de 34.000 accidentes por año, como se muestra en la siguiente gráfica.

Ilustración 4. Número de Accidentes de origen laboral en trabajadores formales Colombia 2012 - 2016 por Departamento



Fuente: Elaboración propia con datos de <https://sistemas.fasecolda.com/rldatos/Reportes/xGeografico.aspx> consultado el 20 de septiembre de 2018.

Para el año 2016, Cundinamarca presentó 39.369 accidentes de trabajo, lo cual lo mantienen en un tercer lugar a nivel nacional de accidentalidad en población trabajadora, siguiendo a Antioquia con 151.277 accidentes y Valle con 81.882.

Según las estadísticas de FASECOLDA, durante el año 2016 se presentaron 39.369 casos de accidentes de trabajo con un porcentaje de incidencia del 10,14% y un total de 977 enfermedades de origen laboral calificadas. En lo corrido del presente año, a corte 20 de septiembre de 2017, se han presentado 19.354 nuevos casos de accidentes de trabajo equivalentes a un porcentaje de 4,7% y 432 enfermedades laborales calificadas. A continuación, se exponen las cifras correspondientes a accidentes de trabajo y enfermedades de origen laboral reportado durante los años 2011 al presente:

Tabla 5

Accidentes de trabajo y Enfermedades Laborales por año en comparación a número de trabajadores afiliados

AÑO	NUMERO TRABAJADORES	DE # DE ACCIDENTES DE TRABAJO	# DE ENFERMEDADES LABORALES
2011	241.432	26.654	677
2012	289.100	30.094	822
2013	306.198	31.135	729
2014	328.715	36.368	745
2015	353.775	38.632	677
2016	387.988	39.369	977
2017	410.847	19.354	432
TOTAL	2.318.055	221.606	5059

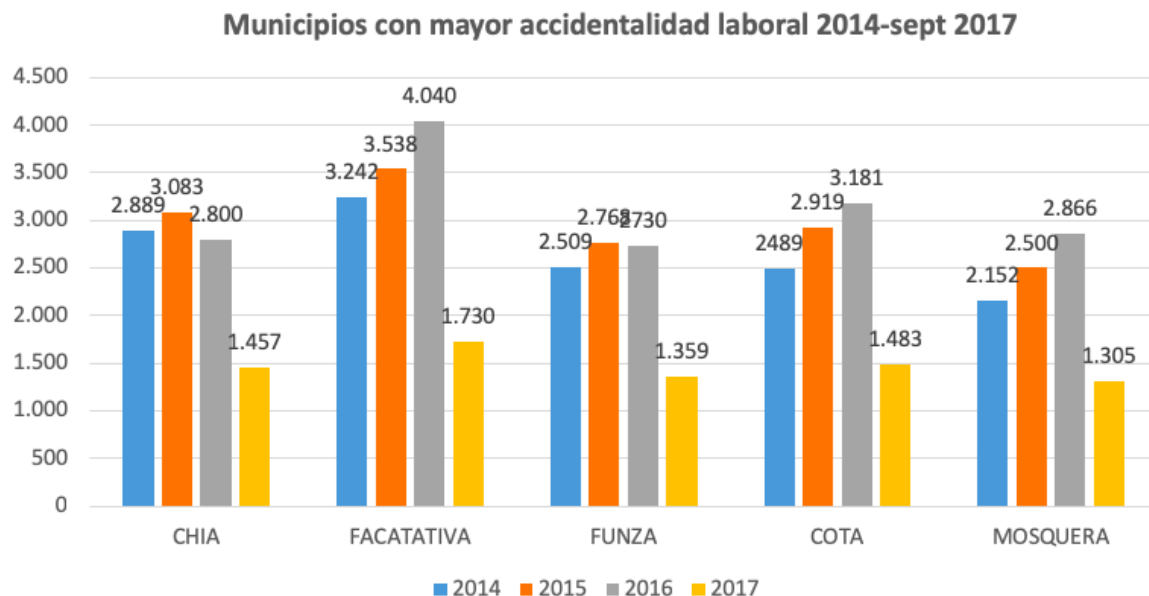
La anterior tabla permite identificar el crecimiento en el número de empleadores del sector formal de la economía a nivel Departamental, contando a la fecha con 410.847 trabajadores afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud; así mismo los nuevos casos de accidentes de trabajo han incrementado dentro del territorio Cundinamarqués, con una variación anual promedio del 1%. Con respecto a los casos de Enfermedad Laboral calificada, se identifica que durante los años 2011 y 2012 se presentó un aumento de 145 nuevos casos, situación que descendió en el 2013 con 93 casos menos, sin embargo, en los años 2011 y 2015 se presentan las tasas más bajas de enfermedad laboral. Durante el año anterior (2016) la problemática se acentuó presentando 977 casos de enfermedades derivadas a causa del trabajo, correspondiente a 300 casos más que el año inmediatamente anterior.

De los datos anteriores, cabe resaltar que 285 de estos accidentes fueron mortales, presentando un mayor número de casos en el año 2012 registrando un total de 55 accidentes mortales, por el contrario, el año 2015, presento la menor incidencia en estos casos con 29. Con respecto a las enfermedades laborales causantes de muerte solo se registra 1 en el año 2014.

Cundinamarca es el quinto Departamento con mayor economía a nivel nacional, representada en un 5,3% (DANE, 2016), proyectándose como uno de los Departamentos con

mayor crecimiento económico en el País. Es así como se identifica especial crecimiento PIB en los municipios de Bojacá, Cajicá, Chía, Cota, Facatativá, Funza, Fusagasugá, Gachancipá, La Calera, Madrid, Mosquera, Sibaté, Soacha, Sopó, Tabio, Tenjo, Tocancipá, Ubaté y Zipaquirá), representando el 29% de las empresas del país. De estos municipios destacados por su crecimiento empresarial, se identifica que Chía, Funza, Soacha, Cota, Mosquera y Facatativá, presentan la mayor cantidad de accidentalidad de tipo laboral en Cundinamarca; siendo Facatativá el municipio que lidera estas cifras en los últimos 4 años con 12.550 accidentes laborales, seguido de Chía con 10.229 y Cota 7.583.

Ilustración 5. MUNICIPIOS CON MAYOR ACCIDENTALIDAD LABORAL 2014-SEPT 2017

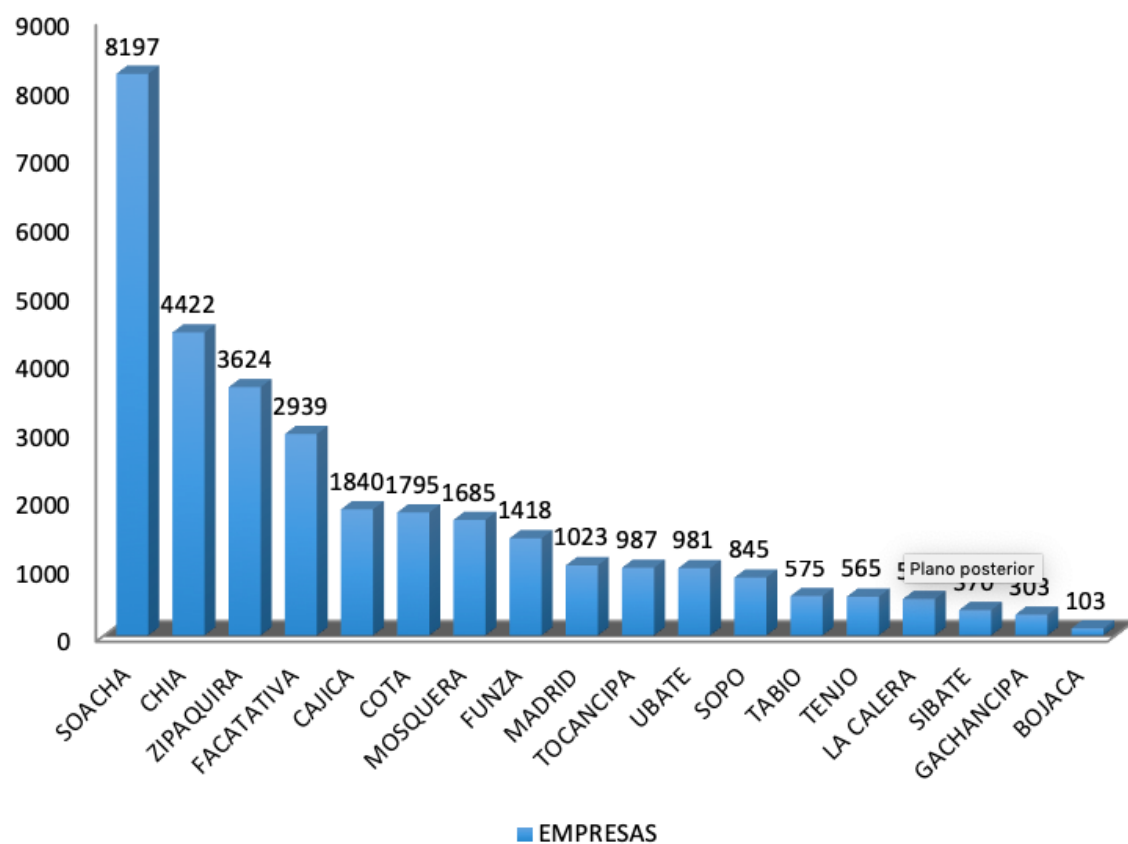


Fuente: Elaboración propia con datos de <https://sistemas.fasecolda.com/rldatos/Reportes/xGeografico.aspx> consultado el 20 de septiembre de 2018.

Año	2009 a 2017		Mes		TODOS													
Municipio	FUNZA		Actividad Económica		TODAS													
Sector Económico	TODOS																	
AÑO	MUNICIPIO	NRO. EMPRESAS	PART. % NRO. EMPRESAS	NRO. TRAB. DEP.	NRO. TRAB. INDEP.	TOTAL TRABAJADORES	PART. % TOTAL TRABAJADORES	NRO. ACC. TRAB. CALIF.	NRO. EMF. LAB. CALIF.	MUERTES CALIF. AT	MUERTES CALIF. EL	TOT. MUERTES CALIF.	NRO. PENSIONES INV. AT	NRO. PENSIONES INV. EL	TOT. PENSIONES INV.	NRO. INDEB. IPP PAGADAS AT	NRO. INDEB. IPP PAGADAS EL	TOT. INDEB. IPP PAGADAS
2009	FUNZA	231	2,01%	11.080	27	11.107	5,75%	1.177	3	1	0	1	0	0	0	8	5	13
2010	FUNZA	206	1,76%	11.245	145	11.390	5,52%	1.478	36	1	0	1	1	0	1	24	4	28
2011	FUNZA	275	1,84%	12.426	234	12.660	5,24%	1.422	46	0	0	0	2	0	2	23	5	28
2012	FUNZA	585	3,11%	18.549	512	19.061	6,59%	1.713	73	0	0	0	1	0	1	35	6	41
2013	FUNZA	799	3,68%	21.648	688	22.336	7,29%	2.224	99	0	0	0	1	0	1	25	23	48
2014	FUNZA	790	3,71%	23.705	924	24.629	7,49%	2.509	62	0	0	0	2	0	2	20	27	47
2015	FUNZA	881	3,83%	25.572	1.221	26.793	7,57%	2.768	89	0	0	0	0	0	0	19	22	41
2016	FUNZA	983	3,93%	26.542	1.466	28.008	7,22%	2.730	92	1	0	1	3	0	3	28	41	69
2017	FUNZA	1100	4,04%	28.523	1.528	30.051	7,10%	2.669	130	3	0	3	0	0	0	29	43	72
TOTAL GENERAL		5850	27,91%	179290	6745	186035	59,78%	18.690	590	6	0	6	10	0	10	211	176	387

Fuente: Elaboración propia con datos de <https://sistemas.fasecolda.com/rldatos/Reportes/xGeografico.aspx> consultado el 26 de septiembre de 2018.

Ilustración 6. EMPRESAS POR MUNICIPIO- SABANA DE OCCIDENTE, CENTRO Y SOACHA



Es así como se identifica que a corte 2014, según registro mercantil de la Cámara de Comercio de Bogotá, los municipios con mayor presencia de empresas en su territorio son Soacha, Chía, Zipaquirá y Facatativá y en octavo lugar se encuentra Funza; de los cuales

Facatativá y Chía mantienen a la actualidad la relación de siniestralidad laboral, de acuerdo a información referenciada en gráfica 5 y 6.

Con respecto a la distribución de accidentalidad y enfermedad laboral por los sectores económicos que predominan en el Territorio Departamental, se identifican los siguientes datos:

Tabla 6
Número de accidentes y enfermedades laborales presentados por sector económico.

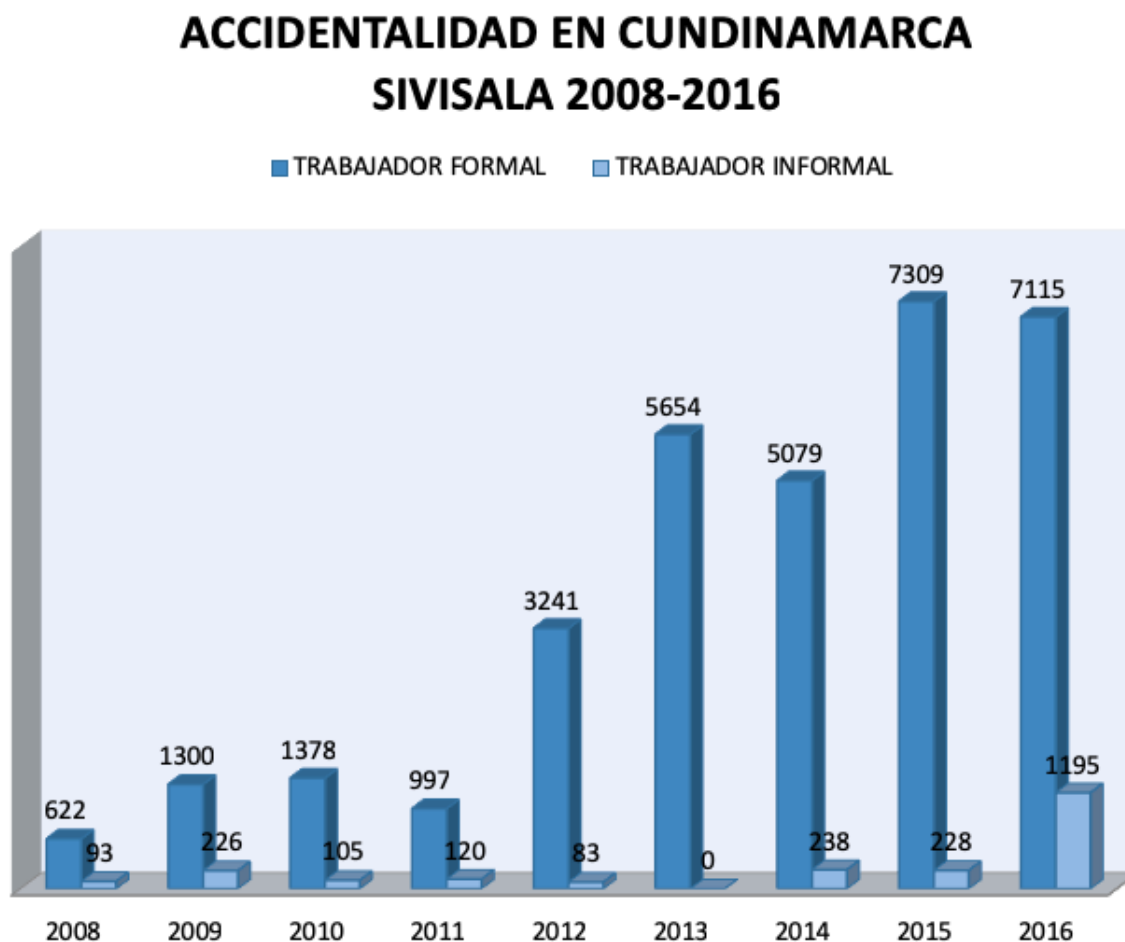
SECTOR ECONOMICO									
AÑOS	INDUSTRIA Y MANUFACTURA		SERVICIOS COMUNITARIOS, SOCIALES Y PERSONALES		AGRICULTURA		COMERCIO		TOTAL, AT Y EL POR AÑO
	AT	EL	AT	EL	AT	EL	AT	EL	
2011	4.781	170	837	7	5.521	303	1.863	65	13.547
2012	5.334	201	937	12	6.051	352	2.103	81	15.071
2013	5.586	196	1.025	9	6.596	326	2.257	86	16.081
2014	6.820	212	1.046	12	7.587	345	2.849	57	18.928
2015	7.418	243	943	4	7.031	228	3.068	55	18.990
2016	4.781	275	901	7	6.454	490	3.332	47	16.287
2017	4.899	204	768	8	4.204	233	2.328	46	12.690
TOTAL	39.619	1.501	6.457	59	43.444	2.277	17.800	437	

Elaboración propia tomando datos de FASECOLDA. Consultada en <https://sistemas.fasecolda.com/rldatos/Reportes/xGeografico.aspx> el 29 de septiembre de 2017.

Como se evidencia en la tabla anterior, la agricultura es el sector económico que mayores casos de accidentes de trabajo ha presentado durante los años 2011 a la fecha (septiembre de 2017), con 43.444 casos reportados, seguido de Industria y Manufactura con 39.619 accidentes y 17.800 accidentes en el Sector Comercio. Con respecto a la presencia de enfermedades de origen laboral el sector de la Agricultura nuevamente se posiciona en el primer lugar de enfermedad derivada del trabajo con 2.277 casos, seguido de Industria y Manufactura con 1.501 reportes. Al analizar esta información por año, se identifica que durante los años 2014 y 2015 se incrementó la accidentalidad y enfermedad laboral, la cual disminuyó en el 2016 con 2.703 casos menos respecto al año previo.

Estas cifras presentadas de accidentalidad son complementadas con los reportes del Sistema de Información de Salud Ocupacional (actualmente Sistema de Vigilancia en Salud Laboral - SIVISALA).

Ilustración 7. CIFRAS DE ACCIDENTALIDAD SIVISALA 2008-2016

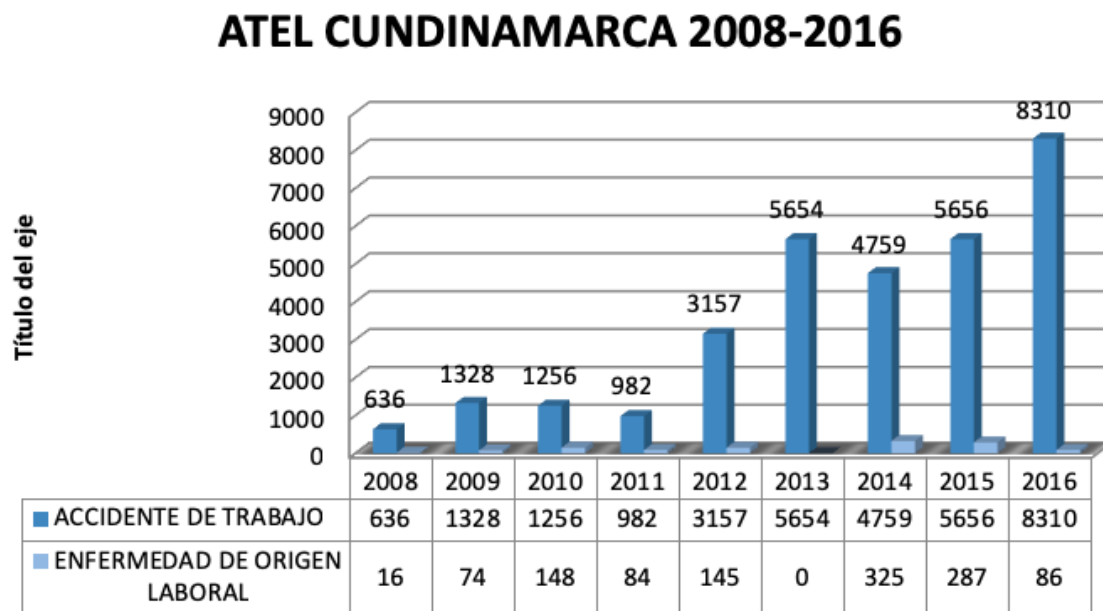


Fuente: Elaboración propia con información de las bases de datos de SISO 2008 a 2013 y SIVISALA 2014 a 2016

Los datos anteriores tomadas de SIVISALA, a pesar de las dificultades que se han presentado respecto de la veracidad y confiabilidad de la información y los bajos niveles de reporte por parte de los municipios, presenta la misma tendencia entre 2008 y 2016 que las cifras presentadas anteriormente, aunque con un bajo nivel de notificación de casos de trabajadores informales, ocasionado principalmente por el desconocimiento respecto al procedimiento y la

obligatoriedad del reporte en el sistema de información del Departamento por parte de las IPS's públicas y privadas que prestan sus servicios en los municipios de Cundinamarca, así como por la falta de regulación desde el nivel nacional que fortalezca este sistema de información como un insumo para la consolidación de la vigilancia en salud pública en el caso de trabajadores no afiliados al Sistema de Riesgos Laborales.

Ilustración 8. CIFRAS DE ACCIDENTALIDAD Y ENFERMEDAD LABORAL SIVISALA 2008-2016.



Fuente: Elaboración propia con información de las bases de datos de SISO 2008 a 2013 y SIVISALA 2014 A 2016

Respecto a los datos de accidentalidad según sexo, la mayor prevalencia de casos de accidentes de origen laboral tanto en población formal e informal, se presentan en Hombres, alcanzando en el 2016 la mayor cantidad de casos reportados con 6.350. La población femenina, al igual que los hombres, ha presentado la mayor cantidad de accidentes de trabajo durante el año 2016, con 1.708 casos.

Dentro de la población trabajadora de nuestro Departamento, es preciso identificar cifras de adolescentes que realizan oficios y trabajos remunerados o no, los cuales se encuentran expuestos a riesgos laborales que pueden afectar directamente su salud. De acuerdo con información reportada en el Sistema de Información Integrado para la Identificación, Registro y Caracterización del Trabajo Infantil y sus peores formas (SIRITI); han sido reportados 286 casos, dentro de los cuales 214 son de adolescentes entre los 15 a los 17 años. Con respecto a las peores formas de trabajo infantil, se presentan 1.027 casos en Cundinamarca, donde los adolescentes de 15 a 17 años representan más del 50% con 596 reportes.

Áreas Estratégicas (Lineamientos Prioritarios de Política Pública)

- **Derechos y Deberes de la población trabajadora**

El trabajador que sufra un accidente de trabajo o se le diagnostique una enfermedad laboral tiene derecho a la cobertura por parte de la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) en el 100% de las siguientes prestaciones económicas y asistenciales:

- **Derechos de los trabajadores**

El Ministerio de Salud y Protección Social, (2011) establece que los trabajadores deben poseer

Atención inicial de urgencias en cualquier IPS en el evento de accidente de trabajo

- Atención médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica prestada por la IPS donde está afiliado.
- Servicio de hospitalización, odontología, diagnóstico, tratamiento y suministro de medicamentos.
- Rehabilitación física y profesional.

- Elaboración y reparación de prótesis y órtesis.
- Gastos de traslado en condiciones normales y necesarias para la prestación de los anteriores servicios.
- Subsidio por incapacidad temporal.
- Indemnización por incapacidad permanente o parcial
- Pensión de invalidez
- Pensión de sobreviviente por la muerte del afiliado o pensionado
- Auxilio funerario a quien sufraga los gastos de entierro de un afiliado o pensionado
- A ser incorporado y/o reubicado una vez terminados sus procesos de recuperación y/o rehabilitación.

De la misma manera, el mismo autor, el Ministerio de Salud y Protección Social, (2011) establece que los colaboradores deben cumplir con:

Deberes de los trabajadores

- Procurar el cuidado integral de su salud.
- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- Colaborar y velar por el cumplimiento de las obligaciones contraídas por medio del Decreto 1295 de 1994.
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de los programas de salud ocupacional de la empresa.
- Participar en la prevención de riesgos profesionales a través de los Comités Paritarios de Salud Ocupacional o Vigías Ocupacionales.
- Los pensionados por invalidez con cargo al Sistema General de Riesgos Laborales deben mantener actualizadas la información en la ARL sobre su domicilio, teléfono y

demás datos que sirvan para efectuar visitas de reconocimiento.

- Los pensionados por invalidez con cargo al Sistema General de Riesgos Laborales deben informar a la Administradora de Riesgos Laborales correspondiente el momento en el cual desaparezca o se modifique la causa por la cual se otorgó la pensión.

- **Estilos de vida y entornos de trabajo saludables**

Los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo.

- **Fomento del trabajo protegido en adolescentes y promoción de la salud laboral**

Los trabajadores de entre 18 y 24 años tienen al menos un 50 % más de probabilidades de sufrir un accidente no mortal en el lugar de trabajo o de desarrollar problemas de salud de origen laboral que otros grupos de edad. Los empresarios deben proteger mejor a sus empleados jóvenes, y estos ser más conscientes de su seguridad y salud cuando se incorporan al mundo laboral.

- **Diálogo social, trabajo en redes y articulación para la consolidación de acciones transversales en salud laboral.**

Mediante el diálogo social, es posible impulsar el fortalecimiento de las redes en el trabajo y el clima laboral mediante la prevención y solución de los conflictos, como elementos indispensables del desarrollo sostenible de la organización que impulsan la Gobernanza, la participación y la inclusión.

- **Sistema de vigilancia en salud laboral**

Implementar con las redes sociales de apoyo, la coalición con los hospitales y empresas para tener una eficiencia en los reportes de los datos obtenidos diariamente en seguridad y salud en el trabajo.

- **Fortalecimiento de la capacidad técnica e institucional en torno a la seguridad y la salud en el trabajo.**

Creación de cooperativas que conlleven a la mitigación de la informalidad, por medio de una efectiva seguridad social que proporcione a los individuos y a los hogares, asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad del ingreso, en particular en caso de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia.

- **Posconflicto**

Los desmovilizados que demuestren legalidad con proyectos productivos y sostenibles podrán obtener oportunidades de empleo formal y de financiación para los mismos, demostrando que cumplen con las capacitaciones impartidas por parte de la alcaldía para personas desmovilizadas. Así mismo, las víctimas, podrán participar con las mismas ventajas sumado que podrán acceder a beneficios como la participación en los procesos de selección de beneficiarios de los subsidios laborales como prioritarios.

Conclusiones

Finalmente, se puede concluir que los indicadores del departamento de Cundinamarca y del municipio de Funza, ejemplifican la necesidad de tener los medios coercitivos para que las enfermedades, accidentes y muertes de origen laboral no sigan aumentando. Las cifras de accidentalidad demuestran que se tiene una problemática social que se debe resolver articuladamente. Entre esas podemos ver la necesidad trabajar articuladamente con el sector formal e informal de la economía local, para mitigar esta problemática. Estas cifras y el marco normativo que rige el tema a nivel nacional, exponen la importancia de formular una Política Pública de Seguridad y Salud en el Trabajo para Funza, que sirva como un instrumento articulador y orientador de las acciones institucionales, organizacionales y sociales a nivel departamental y municipal en los próximos diez años, para la promoción de la salud de los trabajadores, la prevención y vigilancia de la accidentalidad y enfermedad de origen laboral y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Los medios coercitivos incluidos en la política pública como lo es el cumplimiento del marco legal le darían el soporte normativo a la alcaldía municipal para crear estrategias que conlleven a que los problemas locales en temas de seguridad y salud en el trabajo, no se vuelvan un problema de orden público, de generación de pobreza, desigualdad y violencia.

Así mismo, se dejaría un plan de implementación donde el Concejo Municipal aprobaría un presupuesto para la política pública y lo que en temas de costos concurra la implementación de la misma. Por consiguiente, es necesario que se cree una sinergia entre los responsables y cooperantes de la política pública, con el fin de que no sea la secretaria de salud, la única encargada de destinar recursos en pro de la política pública.

Es de anotar que, los resultados de la formulación e implementación de la política pública se deben ver reflejados en la reducción de los indicadores que actualmente se tienen y así poder analizar cuál ha sido el proceso desde su implementación.

Los lineamientos de la política pública serán esa ruta que marcará la diferencia laboral que existe en el municipio. Los trabajadores podrán tener en cuenta cuáles son sus derechos y deberes, los empleadores obtendrán el apoyo de la administración municipal en la formalización de los empleos y se podrán blindar de las multas que se incluirán en la política pública que se apoya en la normativa nacional. Los estilos de vida y entornos de trabajo saludables serán el insumo para que los trabajadores puedan tener un mejor desempeño de sus labores diarias y a su vez la secretaría de salud del municipio de Funza podrá monitorear por medio de su plan de intervenciones colectivas la implementación de los mismos.

El fomento del trabajo protegido en adolescentes y promoción de la salud laboral será una salvaguarda para que los menores no estén trabajando y su vez siendo explotados sin que ningún tipo de control y a su vez que los trabajadores entre 18 y 24 años, tengan mayor monitoreo y prevención en sus labores.

El diálogo social, trabajo en redes y articulación para la consolidación de acciones transversales en salud laboral, fortalecerá las redes sociales de apoyo, donde se podrá observar la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. En estas redes se incluyen los hospitales, las empresas, la alcaldía municipal y toda la sociedad civil que quiera ser parte de ésta, donde se implementará el sistema de vigilancia de salud laboral que garantizará que las personas tengan su afiliación al día según los reportes de los empleadores del número de empleados que actualmente se tengan. Esto se puede fortalecer con la ugpp que monitorea el pago a tiempo de la seguridad social de los trabajadores. Por último, se convertirá el municipio de Funza, en un municipio que promueve y fortalece por medio de sus lineamientos de política

pública, la capacidad técnica e institucional en torno a la seguridad y la salud en el trabajo. Esto conllevaría a que las muertes y enfermedades de origen laboral o relacionadas con el trabajo, puedan mitigarse de forma gradual y con resultados contundentes.

Se puede concluir, que en la prevención de las enfermedades, accidentes y muertes de origen laboral o relacionados con el trabajo, el gobierno nacional tiene un fraccionamiento en la consecución de ideas y objetivos, debido a la falta de una política pública nacional que perdure en el tiempo y que sea la ruta lógica y conceptual que reúna normas, leyes y lineamientos que promuevan la prevención y la mitigación de estos.

Se promueve estos lineamientos, cómo ese punto de acceso teórico-práctico para que los empleados y empleadores del municipio de Funza, puedan saber los requerimientos mínimos para una buena implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo basado en los lineamientos establecidos por el presente texto, que conllevará a que las empresas se blinden por parte de la normativa nacional fluctuante

Referencias

Acuerdo 119 de 2004 (junio 3) "Por el cual se adopta el plan de desarrollo económico, social y de obras públicas para Bogotá D.C. 2004-2008 Bogotá sin indiferencia un compromiso social contra la pobreza y la exclusión"

Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema (ANSPE) (2012).

Alcaldía de Funza. (2019). Nuestro municipio. *Gobernación de Cundinamarca*. Recuperado de:

<http://www.funza-cundinamarca.gov.co/municipio/nuestro-municipio>

Bermúdez, William y Morales, Juan (2012) Estado social de derecho: consideraciones sobre su trayectoria histórica en Colombia a partir de 1991. *Cuestiones políticas* vol., 28 no.48 enero-junio pp.51-76.

Cepal Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), División de Congreso de Colombia (11 de Julio de 2012) Artículo 1 . Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional [Ley 1562 de 2012]

Consejo Colombiano de Seguridad

Decreto 2923 de agosto 12 de 2011. “*Por el cual se establece el Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Profesionales*”.

Decreto 3039 de agosto 10 de 2007, “*Por medio del cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007 – 2010*.”.

Decreto 4107 de noviembre 2 de 2011 “*Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social*”

Decreto 4108 de noviembre 2 de 2011 “*Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo*”.

Decreto 4110 de noviembre 2 de 2011 “*Por el cual se suprime la Planta de Personal del Ministerio de Salud y Protección Social, y se dictan otras disposiciones*”.

Decreto 4111 de noviembre 2 de 2011. “*Por el cual se establece la Planta de Personal del Ministerio de Salud y Protección Social y se dictan otras disposiciones*”.

Decreto 4112 de noviembre 2 de 2011 “*Por el cual se establece la Planta de Personal del Ministerio del Trabajo y se dictan otras disposiciones*”.

Docampo, García Manuel (2007), *Perspectivas Teóricas en Desarrollo Local*.

Funza, (2000). Funza.com *Paginawebgratis.es*. Recuperado de:

<https://amandalabailarina.es.tl/ECONOMIA.htm>

García Docampo, Manuel (2007). *Perspectivas Teóricas en Desarrollo Local*

Hoyos, J. (2018). Empleo y desempleo. Enero de 2018. *Gestión Legislativa y Gobierno*.

Recuperado de: <http://www.gestionlegislativa.com/analisis-economico/730-colombia-economica-2-2018>

Huberman, Leo (1986). Los bienes terrenales del hombre. La riqueza de las naciones

IADB. (1997). Evaluación: una herramienta de gestión para mejorar el desempeño de los proyectos (Marco lógico).

Jaramillo, O. (2009). El ejercicio del poder en las juntas de acción comunal rurales: el caso del municipio de Sonsón, Antioquía. (Tesis de Maestría). Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Recuperado de:

<https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ambientales/tesis18.pdf>

Jaramillo, Olga (2009) Tesis, Maestría “El ejercicio del poder en las juntas de acción comunal rurales: el caso del municipio de sonsón, Antioquia”

Ley 1438, (2011). Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

O'donnell, Guillermo (2001) Accountability horizontal: la institucionalización legal de la desconfianza política. *Revista de Reflexión y análisis político*, N° 7, Buenos Aires, mayo de 2001, pp. 11-34.

Organización Internacional del Trabajo. [OIT]. (2015). Seguridad y salud en el trabajo.

Organización Internacional del Trabajo 100. Recuperado de:

<https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>

Quejada, R., Yáñez, M. y Cano, K. (2014). Determinantes de la informalidad laboral: Un análisis para Colombia. *Investigación & Desarrollo* 22(1). Recuperado de:

<http://dx.doi.org/10.14482/indes.22.1.3078>

Recon, (2019). Objetivo de Desarrollo sostenible. Trabajo decente y Crecimiento. *RECON*.

Recuperado de: <https://www.reconcolombia.org/ods/trabajo-decente-y-crecimiento-economico/>

Resolución 425. (11 de febrero de 2008). *Por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud territorial y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas a cargo de las entidades territoriales.*

Urrego, P. (2016). Entorno Laboral Saludable. Dirección de Desarrollo y Talento Humano en Salud. *Ministerio de Salud*. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/entorno-laboral-saludable-incentivo-ths-final.pdf>

Vázquez Barquero, Antonio Desarrollo endógeno. Teorías y políticas de desarrollo territorial *Investigaciones Regionales*, núm. 11, 2007, pp. 183-210